



*"2026, Año del Bicentenario del Natalicio de Margarita Maza Parada,
ejemplo de dignidad, lealtad y servicio a la nación"*

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE RECURSO DE REVISIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

FECHA DE PRESENTACIÓN ____ / ____ / ____



1. DATOS DE LA SOLICITUD

Sujeto obligado ante el cual se presentó la solicitud:(*) _____

Folio de la solicitud (en su caso): _____

Fecha de notificación de la respuesta: _____

Fecha de presentación de la solicitud (en caso de falta de respuesta) (*): _____

2. DATOS DE LA PERSONA TITULAR: (*)

Nombre completo: _____

3. ACREDITACIÓN DE IDENTIDAD: (*)

☐ Identificación oficial

☐ Firma electrónica

☐ Mecanismo de autenticación autorizado: _____

Anexar copia simple del documento correspondiente, salvo en caso de utilizar firma electrónica avanzada o mecanismos de autenticación digital.

4. REPRESENTACIÓN (EN SU CASO)

Nombre de la persona representante, en su caso: _____

Acreditada a través de:

☐ Carta poder simple suscrita ante dos testigos

☐ Instrumento público

☐ Comparecencia ante la autoridad

Anexar al presente formato copia simple.

5. MEDIO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES (*)



Almendros 122, Colonia Reforma Oaxaca de Juárez,

Oaxaca C.P. 68050



Tel. 951 515 11 90



josue.solana@oaxaca.gob.mx

www.oaxaca.gob.mx/itpo



*"2026, Año del Bicentenario del Natalicio de Margarita Maza Parada,
ejemplo de dignidad, lealtad y servicio a la nación"*

☐ Correo electrónico: _____

☐ Plataforma Nacional de Transparencia

☐ Estrados del Instituto

☐ Personalmente en el Instituto

☐ Correo certificado con acuse de recibo

☐ Domicilio particular

En caso de elegir domicilio particular o correo certificado, indique el domicilio completo:

Calle _____ No. _____ Int. _____

Colonia _____ Municipio _____

C.P. _____ Estado _____ País _____

En caso de no señalar medio, las notificaciones se harán por estrados.

6. DATOS DE CONTACTO

Teléfono: _____ Correo: _____

7. RAZONES O MOTIVOS DE INCONFORMIDAD (*)

☐ Me negaron el acceso a mis datos personales

☐ No atendieron mi solicitud de derechos ARCO

☐ La respuesta es incompleta o incorrecta

☐ No estoy conforme con el tratamiento de mis datos

☐ No se respetaron mis derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición

☐ Otro: _____

Si el espacio no es suficiente, puedes anexar tu escrito a este formato. Anexo _____ hojas

8. DOCUMENTOS ADICIONALES OFRECIDOS COMO MEDIOS DE PRUEBA

Si el espacio no es suficiente, puedes anexar tu escrito a este formato. Anexo _____ hojas

9. DATOS DEL TERCERO INTERESADO (EN SU CASO)

Nombre: _____

Datos de contacto

Correo: _____



Almendros 122, Colonia Reforma Oaxaca de Juárez,



Oaxaca C.P. 68050



Tel. 951 515 11 90
josue.solana@oaxaca.gob.mx

www.oaxaca.gob.mx/itpo



*"2026, Año del Bicentenario del Natalicio de Margarita Maza Parada,
ejemplo de dignidad, lealtad y servicio a la nación"*

Domicilio: Calle _____ No. _____ Int. _____
Colonia _____ Municipio _____
C.P. _____ Estado _____ País _____
Motivo por el cual se considera tercero interesado: _____

Si el espacio no es suficiente, puedes anexar tu escrito a este formato. Anexo _____ hojas

10. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

- ☐ Copia de la respuesta que se impugna (en su caso).
- ☐ Comprobante de solicitud de ejercicio de derechos ARCO (en su caso).
- ☐ Documentos comprobatorios, indique el número de fojas: Anexo _____ hojas
- ☐ Otros: _____

11. FORMATO ACCESIBLE Y/O PREFERENCIA DE ACCESIBILIDAD (OPCIONAL)

- ☐ Intérprete de lengua indígena: _____
- ☐ Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad.
- ☐ Brindar las facilidades para el acceso de perros guías o animales de apoyo.
- ☐ Apoyo para lectura.
- ☐ Accesibilidad para personas con discapacidad.
- ☐ Otro: _____

Nota: Los datos señalados en el presente formato como obligatorios (*) deberán ser proporcionados por la persona solicitante para el debido trámite y atención de la solicitud.

El presente formato es una herramienta de apoyo, por lo que el recurso de revisión podrá presentarse mediante escrito libre conforme a la normativa aplicable.

Aviso de privacidad simplificado:

El Instituto de Transparencia para el Pueblo de Oaxaca es responsable del tratamiento de los datos personales que se proporcionen en este formato, los cuales serán utilizados exclusivamente para la recepción, trámite y resolución del recurso de revisión, así como para la integración del expediente correspondiente. Sus datos no serán utilizados para finalidades distintas y se protegerán de conformidad con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Oaxaca y demás normativa aplicable.



Almendros 122, Colonia Reforma Oaxaca de Juárez,



Oaxaca C.P. 68050



josue.solana@oaxaca.gob.mx

www.oaxaca.gob.mx/itpo